LA FRANCE MÉDICALE
ET
PARIS MÉDICAL

SOMMAIRE

Thérapeutique : Les diarrhées et leur traitement, par le Dr A.-F. Plicque, 193. — **Bibliographie :** Conférences cliniques sur la tuberculose des enfants, par le Dr Paul Simon, 195. — Le régime lacté, par le Dr Edouard Rondot, 196. — **Académie des sciences** : *Séance du 19 février.* — Présidence de M. Lœwy. — Nouvelles recherches sur la pathogénie du diabète pancréatique, 197. — Les nerfs glyco-sécréteurs, 197. — **Académie de médecine :** *Séance du 27 mars* 1894. — Présidence de M. Rochard. — Préservation de la cécité, 198. — Eaux minérales, 198. — Sanatorium, 198. — **Société médicale des bureaux de bienfaisance :** *Séance du 14 février* 1894. — Présidence de M. Rotillon, 198. — **Société médicale du VIe arrondissement :** *Séance du 29 janvier* 1894. — Rapport sur la candidature de M. le Dr Pesson, 201. — **Variétés :** Les études médicales, 202. — Le service médical des Bureaux de bienfaisance, par le Dr P. Billon, 203. — Association médicale mutuelle du département de la Seine, 206. — **Memento pratique :** Traitement de l'alopécie, 204. — **Nouvelles**, 205. — **Bulletin bibliographique**, 208. — **Feuilleton :** Une enquête personnelle. — Les odeurs et leur influence sur la voix. — Chez Mme Richard. — Opinions de Faure, de Delmas, d'Emma Calvé. — Une conversation avec le Dr Fauvel. — Anecdote sur Marie Sasse. — Ce qu'on en pense au Conservatoire. — De l'hygiène du chanteur. — Un livre qui vient à son heure, 194.

THÉRAPEUTIQUE

Les diarrhées et leur traitement (1),

Par le Dr A. F. Plicque, ancien interne des hôpitaux.

Diarrhée chez l'adulte.

Résumé clinique. — La diarrhée peut être accidentelle ou aiguë. Elle survient à l'occasion d'un refroidissement, d'une indigestion, de l'ingestion d'eau de mauvaise qualité, de trop grandes quantités d'eau, d'eau trop froide. On sait combien ces accidents de diarrhée catarrhale sont fréquents à certaines saisons, et chez les nouveaux arrivants dans les grandes villes, à Paris par exemple. Ces diarrhées doivent être distinguées avec soin des diarrhées beaucoup plus graves, simples symptômes des entérites, des empoisonnements, de la fièvre typhoïde.

La diarrhée chez d'autres malades est au contraire habituelle, chronique. Elle est beaucoup plus sérieuse et peut devenir une cause grave d'épuisement. Ces diarrhées chroniques peuvent tenir à la mauvaise alimentation, au séjour dans des endroits humides et malsains. Elles sont fréquentes chez les sujets ayant eu des entérites graves, ayant souffert de typhlites, de fièvres typhoïdes. Souvent aussi ces diarrhées alternent avec la constipation et sont en réalité entretenues par elle. Quand ces diarrhées à attaques répétées résistent à un régime et à un traitement rationnels on doit toujours, chez les jeunes surtout, redouter beaucoup l'entérite tuberculeuse.

Traitement. — I. — Accès de diarrhée catarrhale. — Si la douleur offre quelque intensité on exigera le repos au lit, le malade étant bien couvert et dans une chambre bien chauffée. La diète sera absolue. Pour toutes boissons on donnera du thé au rhum chaud, de l'eau de riz tiède où l'on pourra battre un ou deux blancs d'œuf. Les serviettes très chaudes appliquées sur le ventre et recouvertes d'un taffetas gommé sont aussi efficaces et moins malpropres que les cataplasmes.

Bien souvent il ne faudra pas trop se presser, chez des sujets non acclimatés dans une ville, offrant un embarras gastrique intense, d'enrayer par les opiacés une diarrhée d'intensité moyenne. Dans la diarrhée avec embarras gastrique, la diarrhée suite d'une indigestion, d'une intoxication alimentaire, le mieux sera souvent de prescrire un purgatif salin (eau de Sedlitz, de Janos, sulfate de soude, sulfate de magnésie). L'effet purgatif produit, la diarrhée cesse d'elle-même.

Si la diarrhée est par trop abondante, l'opium forme la base du traitement. En cas de coliques violentes, les petits lavements laudanisés (un verre de décoction de guimauve additionné de vingt gouttes de laudanum) constituent le meilleur calmant.

Pour l'ingestion par la bouche voici quelques formules où l'opium est associé aux astringents, aux absorbants :

1°	Sirop de ratanhia.....	40 grammes
	Teinture de cachou.....	15 —
	Carbonate de chaux.....	5 —
	Laudanum de Sydenham.	XXV gouttes
	Eau de menthe	50 grammes
	Eau de cannelle.....	100 —

Une cuillerée toutes les demi-heures.

2°	Diascordium.....	ää 4 grammes.
	Sous-nitrate bismuth.....	
	Sp. de coings.....	q. s. pour consistance demi-molle.

A prendre dans du pain azyme en quatre fois dans la journée.

3° Élixir parégorique de Dublin. 10 grammes.

Vingt à trente gouttes de cet élixir plusieurs fois par jour sur un morceau de sucre ou dans un peu de thé. Les

(1) Extrait d'un volume, *Précis de clinique thérapeutique*, qui doit paraître prochainement.

dix grammes d'élixir représentent cinq cent. d'extrait d'opium.

4° Teinture thébaïque..... } ââ 3 grammes.
Teinture de cannelle..... }
Teinture de noix vomique. 1 gramme.

Dix à quinze gouttes par jour (Hoffmann).

Diarrhée chronique avec accès répétés. — L'alimentation sera soigneusement surveillée. Les aliments seront très nourrissants sous un faible volume : œufs, viandes rôties ou grillées, viande de mouton crue, peptones, poudre de viandes, poudre de lentille. Les féculents, le riz seront utiles. Il sera très utile de boire chaud aux repas (thé chaud, vind chaud). Le régime lacté intégral réussit parfois très bien, surtout en employant le lait stérilisé.

Les refroidissements seront surveillés avec soin. Le malade portera une ceinture de flanelle, de bons vêtements et surtout des chaussures (sabots, caoutchoucs, snowboots) garantissant les pieds de l'humidité. Des frictions sèches matin et soir sur la peau seront très utiles. Les bains sulfureux donnent, pris avec précautions, de bons résultats. Parfois le malade devra quitter une habitation malsaine et humide.

On n'abusera ni de l'opium ni des astringents dans le traitement de ces diarrhées. Les poudres : phosphate de chaux, sous-nitrate de bismuth, salicylate de bismuth à doses de 4 à 8 grammes par jour seront préférées. On les donnera au début du repas tantot dans un peu de macération de quassia ou de quinquina, tantôt simplement dans les aliments, plus rarement en cachets. Le talc pulvérisé a été donné à doses énormes par M. Debove, 50 à 100 gr. et plus.

Le sulfate de quinine à faibles doses, 0 gr. 10 à 0 gr. 20 c., la poudre de quinquina mêlée au bismuth sont très utiles chez les malades à antécédents palustres.

En un mot c'est par le régime, souvent aussi par le traitement d'une dyspepsie, d'une dilatation de l'estomac, d'une constipation opiniâtre, d'une hernie, plus que par la thérapeutique directe, qu'il faudra chercher la guérison de ces diarrhées.

Diarrhées chez les enfants du second âge.

A partir de trois ans et même de deux ans les causes et le traitement des diarrhées ne diffèrent guère de ce qu'elles sont chez l'adulte. On doit souvent incriminer l'alimentation (eaux mauvaises, viandes et légumes avalés précipitamment, gâteaux, fruits en excès), le refroidissement. On songera aux vers intestinaux. Certaines diarrhées chroniques liées à l'impaludisme sont très favorablement influencées par les lavements de guimauve additionnés de 0 gr. 30 à 0 gr. 40 cent. de sulfate de quinine. Une certaine surveillance est nécessaire pour l'emploi des opiacés.

Diarrhées chez les nourrissons.

Résumé clinique. — Les fautes d'hygiène sont la grande cause de ces diarrhées. Signalons l'alimentation mal dirigée, le lait de mauvaise qualité, aigri. Sans revenir sur tous ces points déjà étudiés au chapitre des dyspepsies infantiles, signalons encore les refroidissements (vêtements insuffisants, jambes nues, couches mouillées laissées trop longtemps sans être remplacées par des couches sèches). Signalons aussi les médications intempestives : huile foie de morue, fer, iode. La dentition n'est qu'une cause occasionnelle. Pourtant l'incision d'une gencive distendue à l'excès sera souvent utile.

Les accès de diarrhée aiguë ont souvent une gravité extrême. On doit distinguer deux formes : 1° les diarrhées blanches, aqueuses, jaunâtres ; 2° les diarrhées vertes dont la forme la plus grave, le choléra infantile, peut tuer en quelques heures. Les diarrhées blanches tiennent plutôt aux fautes d'hygiène, au froid, à la dentition. Les diarrhées vertes au contraire se développent par le fait d'une infection aiguë, surajoutée chez des enfants déjà dyspeptiques, rachitiques, syphilitiques. Elles sont contagieuses et épidémiques. Elles se compliquent assez fréquemment de broncho-pneumonie.

Traitement. — I. Entérites aigues. — *Hygiène.* — Diète absolue si l'enfant n'est pas au sein. Pour calmer la soif on donnera simplement un peu d'eau albumineuse ou de thé

FEUILLETON

—

Une enquête personnelle. — Les odeurs et leur influence sur la voix. — Chez Mme Richard. — Opinions de Faure, de Delmas, d'Emma Calvé. — Une conversation avec le Dr Fauvel. — Anecdote sur Marie Sasse. — Ce qu'on en pense au Conservatoire. — De l'hygiène du chanteur. — Un livre qui vient à son heure.

S'il vous est arrivé de donner une matinée ou une soirée musicale, ce qui est permis aux plus honnêtes gens, vous avez dû remarquer l'insistance, à première vue bizarre, que mettent les artistes à ne vouloir point chanter dans un salon rempli de fleurs. C'est tout de même étrange, pensez-vous. Mais les artistes, ils ne font rien comme tout le monde. Ils cherchent par tous les moyens à se singulariser. Le qualificatif qui leur est applicable en pareille circonstance, vous l'avez tous sur les lèvres : ce sont des *originaux !* Vous devriez plutôt dire des enfants gâtés, à qui nous pardonnons tout en faveur du plaisir qu'ils nous procurent. Eh bien ! Nous sommes injustes dans notre sévérité. Les fleurs, et en général tous les parfums, exercent une action nuisible sur les cordes vocales, le fait n'est pas douteux ; et s'il a été rarement décrit, il a été bien des fois observé. Comment avons-nous été amené à nous préoccuper de la question de l'influence des odeurs sur la voix, c'est ce qu'il ne sera peut-être pas inutile d'expliquer. Un jour nous tombe sous les yeux un « filet » de journal, ce que nos « quotidiens » désignent du nom de *Sanguine* d'*Instantané*, de *Portrait à l'eau-forte*, ou de tout autre titre qu'il leur plaît d'imaginer. Le personnage « croqué » était, ce jour-là, une actrice, dont le nom importe peu. Elle était pourvue de mille qualités, et de minuscules défauts. On nous révélait les détails les plus intimes et les plus capiteux sur les dessous qui, pourtant, ne flairaient ni l'ambre, ni le musc, la gracieuse personne abhorrant, au dire du portraitiste, les odeurs fortes, « parce que, selon Mounet-Sully, les parfums cassent la voix ». C'était pour nous une révélation. Aussitôt nous voilà parti en campagne pour avoir l'explication de ce fait singulier. La première porte à laquelle nous frappons s'ouvre à nous largement hospitalière. Le Dr Fauvel, à qui nous soumettons notre embarras, nous répond avec cette vivacité juvénile qu'on

dans les diarrhées vertes, un peu d'eau de Vichy dans les diarrhées blanches. Si l'enfant est au sein, les tétées seront assez espacées et aussi courtes que possible.

La bouche dans un cas comme dans l'autre sera souvent avée à l'eau de Vichy.

L'enfant aura les jambes enveloppées dans de la ouate saupoudrée d'un peu de farine de moutarde et recouverte d'un taffetas gommé. Frictions à l'huile de camomille camphrée et flanelle chaude sur le ventre. Boules chaudes dans le berceau.

Médicaments. — A. S'il s'agit d'une diarrhée *blanche* les meilleurs médicaments paraissent être l'alcool et l'opium. M. Simon (1) prescrit par exemple :

Julep gommeux.....	160 grammes
Vin de Malaga.....	15 —
Laudanum de Sydenham	1 à II gouttes suivant l'âge

(II gouttes au-dessus de neuf mois.)

Cette potion sera donnée par cuillerées à café tous les quarts d'heure d'abord, puis toutes les demi-heures, enfin d'heure en heure. Chez les tout jeunes enfants on surveillera l'assoupissement possible et donnera au besoin une cuillerée de café.

Dans cette forme les lavements d'amidon bien cuits ont une certaine utilité.

B. Contre la diarrhée verte le meilleur médicament est l'acide lactique. On donnera par cuillerées à café la potion suivante (Hayem) (2) :

Julep gommeux.....	100 grammes.
Acide lactique.....	2 à 4 gr. (4 gr. au-dessus de neuf mois).

On peut aussi donner une petite quantité d'eau de riz additionnée d'un quart de vin de Malaga.

La situation peut empirer malgré le traitement. Pour lutter contre le collapsus, les frictions avec des linges chauds, les bains chauds (39 et 40°), les bains de vin chauds, les bains sinapisés, le café constituent les principaux moyens.

(1) J. Simon. *De la diarrhée chez les enfants* (*Clin.*, vol. II, p. 56.)
(2) Lesage. *Etude clinique sur le choléra infantile* (Th. Paris, 1889).

Si, au contraire, la situation s'améliore et que l'enfant entre en convalescence, sa seule chance de se rétablir complètement est l'alimentation par le sein. Une grande prudence sera au début nécessaire pour la réglementation des tétées.

II. Entérites chroniques. — *Hygiène.* — L'alimentation exclusive par le sein s'impose encore dans toutes les entérites chroniques des très jeunes enfants. Si l'enfant vomit le lait de la nourrice, on peut donner après chaque tétée une cuillerée à café d'eau de Vals ou de Vichy.

Si l'enfant est déjà âgé et complètement sevré, le lait stérilisé rendra des services. L'eau de riz, l'eau albumineuse, la décoction blanche de Sydenham, le bouillon de poulet additionné de sirop de coings seront utiles contre la soif. Parfois la conserve de Damas (viande de mouton crue mêlée à de la conserve de roses et à la poudre de sucre) sera mieux tolérée que le lait.

Des précautions extrêmes seront prises contre le froid.

Médicaments. — Contre les diarrhées bilieuses avec subictère, les alcalins et surtout l'eau de Vichy constituent le meilleur traitement. On peut aussi donner 1 à 3 grammes de bicarbonate de soude dans un peu de lait d'ânesse à jeun avant les tétées.

BIBLIOGRAPHIE

Conférences cliniques sur la tuberculose des enfants, par le Dr Paul Simon, prof. agrégé à la Faculté de médecine de Nancy. Paris, Félix Alcan, éditeur, in-8, 160 p.

Dans ces conférences cliniques, au nombre de 14, le Dr P. Simon étudie les diverses modalités et les aspects cliniques de la tuberculose chez l'enfant. L'auteur montre d'abord la fréquence et la variété des affections tuberculeuses dans le jeune âge, la part qui revient dans l'étiologie à la rougeole, à la coqueluche, à la grippe, à la fièvre typhoïde, à la scrofule, enfin, le rôle

---

lui connaît : « Certainement les odeurs ont une influence néfaste sur la voix, et il y a longtemps qu'il m'a été donné de l'observer. Vous connaissez Marie Sasse, la grande chanteuse ? Eh bien, Marie Sasse, au moment où elle répétait l'*Africaine*, m'a conté qu'elle avait un soir complètement perdu la voix brusquement, et dans les circonstances suivantes. Elle chantait chez les Rotschild, je crois, avec Mme Penco, du Théâtre-Italien, à moins que ce ne fût avec la Patti. Mme Penco, qui était pressée ce jour-là, demande à sa camarade de lui céder son tour. Marie Sasse accorde très gracieusement ce qui lui est demandé. Et Mme Penco, offre, en guise de remerciement, à Marie Sasse, un magnifique bouquet de violettes de Parmes, arrosées d'un extrait très concentré de violettes. L'effet fut presque immédiat. Quand Sasse, qui avait respiré à plein nez les violettes, dont elle adorait le parfum, parut en scène, elle était devenue aphone... Que se produit-il en pareille circonstance ? Peut-être une lutte vibratoire entre les ondes sonores et les ondes odorantes ; les cordes vocales se mettent en état de parésie, de défaut de contraction, elles boitent... mais, ce n'est qu'une théorie, et je vous la donne pour ce qu'elle vaut. Le fait existe, sans conteste. Je soigne même, en ce moment, la femme d'un grand parfumeur, qui a des accidents réflexes laryngés, du « laryngisme », que je serais assez disposé à attribuer à l'atmosphère dans laquelle elle vit, aux émanations qu'elle est forcée d'absorber. Vous avez entrepris là une étude curieuse... » Et sur ces mots encourageants, nous quittons notre très distingué confrère, pour de là nous diriger chez un autre spécialiste, plus *officiel*. Qui n'entend qu'une cloche ?... Le Dr Gouguenheim ne paraît pas surpris de la question que nous lui posons. Mais il n'a qu'effleuré le sujet dans une leçon faite au Conservatoire. Aucune étude vraiment scientifique n'a encore été tentée. Mandl et d'autres observateurs en ont bien parlé, mais très légèrement. Le fait est que l'action des parfums sur le larynx n'est pas contestable. « Comment se produit cette action ? Est-elle d'ordre nerveux ? C'est plus que probable. Y a-t-il action réflexe sur le larynx ? C'est possible. On peut bien affirmer l'influence réflexe d'une *lésion* nasale, mais peut-il en être de même de la réalité de l'influence réflexe d'une *impression* nasale ? C'est bien délicat à trancher. Tous ceux qui appartiennent à la « gent artistique » sont d'un tempérament ultra-nerveux ; rien de surprenant qu'ils présentent des réflexes laryngés de la va-

de l'hérédité, son mécanisme dans la transmission de la tuberculose des parents aux enfants. Des leçons sont ensuite consacrées à l'étiologie de la tuberculisation des méninges, à l'histoire des foyers latents de tuberculose, à la fièvre tuberculeuse, à la température dans la tuberculose méningée de l'enfance. L'étude de la pleurésie purulente chez les enfants tuberculeux, celle du pyopneumothorax, celle de la tuberculose ganglionnaire primitive, de la polyadénite périphérique dans la tuberculose infantile, de la tuberculisation des os du crâne, des tubercules cérébraux, l'exposé de l'évolution et du traitement de la tuberculose chez les enfants, constituent un vaste cadre que l'auteur a dû remplir en intéressant ses auditeurs comme ses lecteurs. La notion de la contagiosité et la découverte du bacille, en donnant un lien commun à toutes les manifestations tuberculeuses, ont augmenté singulièrement l'intérêt de ces études. Si les nouvelles découvertes n'ont pas donné encore tout ce qu'on en attendait pour la thérapeutique, il faut cependant espérer qu'un jour le septicisme qu'on est obligé de partager avec l'auteur, à l'endroit des traitements, finira par disparaître. Les bienfaits des notions nouvelles d'étiologie se sont déjà traduits par les résultats de la prophylaxie et de l'hygiène, c'est déjà quelque chose.

L. Jumon.

Le régime lacté, par Édouard Rondot. (Paris, Bibliothèque Charcot-Debove, Rueff et Cie, édit.)

L'emploi thérapeutique du lait remonte à la plus haute antiquité et depuis Hippocrate, nombre d'auteurs ont fait son éloge : Galien, Pline, Celse, Avicenne le recommandent tout comme Hippocrate. Mais au moyen âge on l'accuse de produire des empoisonnements. Il est bientôt remis en honneur par Sydenham, Hoffmann, Cheynes, etc. Au siècle dernier de nombreux travaux donnent à l'emploi thérapeutique du lait une valeur incontestée ; les médecins de notre siècle cherchent à en préciser les indications. Le Dr Rondot va nous dire quand et comment on doit l'employer.

Après un court historique, l'auteur étudie les propriétés physiques et chimiques du lait et leur rôle dans la transmission des maladies infectieuses. Certes, tous les microbes du lait ne sont pas pathogènes et certains sont, à juste titre, considérés comme inoffensifs. Toutefois l'infection tuberculeuse (la plus fréquente), la péripneumonie, la fièvre aphteuse, le charbon, la fièvre typhoïde, la diphtérie, la scarlatine, le choléra, la diarrhée verte, etc., peuvent être transmises par le fait, soit que la vache ait été atteinte elle-même de tuberculose, de péripneumonie, de fièvre aphteuse, soit que le lait ait été ensemencé par des microbes pathogènes et soit devenu un véritable milieu de culture. Aussi le lait cru peut-il toujours être suspecté ; de là la nécessité de le rendre aseptique par l'ébullition, la pasteurisation, la stérilisation.

Quant aux laits colorés, bien que nous ne soyons pas encore absolument fixés sur leur plus ou moins réelle innocuité, il est plus prudent de le rejeter de l'alimentation des enfants, comme de celles des malades plus âgés.

Après avoir ensuite consacré quelques pages au passage des substances toxiques et médicamenteuses dans le lait, aux lacto-toxines, au lait condensé ou concentré qui ne peut être considéré que comme une ressource exceptionnelle dont il est préférable de se passer, le Dr Rondot nous indique les modes d'administration du lait et les inconvénients du régime lacté.

Cette première partie de l'ouvrage est, en somme, une étude générale du lait et du régime lacté ; c'est en quelque sorte une introduction nécessaire à l'étude du lait

---

riabilité la plus grande. » Même consultation chez le Dr Poyet, qui soigne bon nombre de chanteurs, et dont la compétence est universellement reconnue dans le monde artistique. Le Dr Poyet s'excuse, avec une parfaite bonne grâce du reste, de ne pas nous en dire plus long, bien que, s'il en avait le loisir... Ah ! ces praticiens surmenés !...

Pour avoir un dossier complet, et afin d'étayer notre jugement sur des documents précis, il nous restait à consulter deux catégories de personnes : les artistes, d'abord ; les professeurs de chant au Conservatoire, ensuite. Il y aurait bien eu une troisième enquête à faire, mais elle était particulièrement malaisée. Il aurait été, croyons-nous, d'un grand intérêt de visiter les usines où se fabriquent artificiellement les parfums et de constater si les ouvriers de ces fabriques présentent des lésions spéciales du côté du larynx. Malheureusement, il ne suffit pas, comme dans un conte des *Mille et une Nuits*, de dire : *Sésame, ouvre-toi !* pour pouvoir pénétrer dans ces laboratoires mystérieux. Des vies humaines sont en péril, mais qu'importe ? Les intérêts matériels priment tout. Faute de mieux, nous abandonnons provisoirement cette piste pour nous contenter de solliciter l'avis des artistes, puis des professeurs de chant.

Dans le monde artistique on l'a depuis longtemps remarqué : certaines fleurs naturelles, le lis, le mimosa, la violette, la tubéreuse, la jacinthe, et quelques parfums artificiels, les essences et extraits, l'eau de Cologne russe, la peau d'Espagne, etc., produisent une influence nocive sur les organes vocaux. Il se manifeste chez ceux ou celles qui en usent habituellement de l'enrouement, et quelquefois pis encore, de l'aphonie complète. Mme Renée Richard (de l'Opéra) nous a fait, à cet égard, la confidence qu'elle a, depuis longtemps, interdit aux élèves qui fréquentent ses cours de porter, durant le trajet de leur domicile au domicile de la cantatrice, même un simple bouquet de violettes à leur corsage. Quand ces élèves ont respiré en chemin ces fleurs au parfum suave, qui passent pourtant pour être inoffensives, elles sont tout à fait incapables d'émettre un son. Mme Richard, qui se sert du laryngoscope aussi habilement qu'un « professionnel », a cherché à se rendre compte du phénomène.

« Les cordes vocales, nous dit-elle, apparaissent tuméfiées, alors que, chez les artistes qui n'emploient pas de parfums, les cordes vocales, loin de se tendre, sont au contraire molles, comme cotonneuses. » Mme Krauss a fait la

dans les maladies, que l'auteur va maintenant développer. « Nombreuses sont les circonstances qui nécessitent l'emploi d'un régime qui permette à la fois de répondre aux besoins de la nutrition et de favoriser le travail de la digestion, tout en ménageant l'activité fonctionnelle de l'estomac et de l'intestin. » Et cependant le Dr Rondot les passe toutes en revue en les classant toutefois en quelques chapitres tels que : maladies des voies digestives, estomac, intestin, affections cardiaques, affusions rénales, hydropisies, maladies du foie, maladies infectieuses, maladies mentales et nerveuses, etc. Nous ne pouvons le suivre dans chacune de ces maladies.

Enfin, la cure de petit lait et l'étude des laits fermentés : koumys, képhyr, galazyme, terminent cet intéressant volume.

Dr Deschamps.

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 19 février. — Présidence de M. Lœwy.

Nouvelles recherches sur la pathogénie du diabète pancréatique. — M. Haufmann présente une note dont voici les conclusions.

1° Chez les chiens diabétiques comme chez les chiens normaux, la suppression de la fonction du foie est constamment suivie d'une diminution de la proportion du sucre du sang.

2° Dans les cas d'hyperglycémie et de glycosurie pancréatiques, la consommation de la glycosé dans les tissus se fait sensiblement avec la même activité que dans les cas de glycémie normale. La consommation relativement faible obtenue dans l'expérience VI ne semble pas dépendre de l'état hyperglycémique de l'animal, mais tient vraisemblablement à des conditions expérimentales qui nous ont échappé.

3° L'hyperglycémie pancréatique reconnaît donc toujours pour cause, comme nous l'avons déjà établi, M. A. Chauveau et moi, une hypersécrétion glycosique du foie et non un arrêt ou un ralentissement de la destruction du sucre dans les tissus.

4° L'accroissement rapide de la proportion du sucre dans le sang de la circulation générale, peu de temps après le rétablissement de la circulation dans le foie, est une nouvelle preuve de l'importance de cet organe dans la glycogénie et dans la fonction glycémique.

Les nerfs glyco-sécréteurs. — MM. Morat et Dufour présentent une note dont voici le résumé : Nous avons le moyen, en dehors de toute circulation, de tout déplacement du sang à travers le foie, par la seule excitation de ses nerfs, de provoquer la destruction de son glycogène : cette destruction peut atteindre plus de moitié de sa quantité totale en un temps court, n'excédant pas vingt minutes. Il n'y a donc aucun doute que le système nerveux ait sur les éléments du foie une action *directe*, c'est-à-dire indépendante de celle qu'il exerce sur le cours du sang par les vaisseaux et comparable en somme à celle des nerfs moteurs sur les muscles. En appelant cette action *directe*, nous ne voulons même dire que cela ; car il est bien vraisemblable que les différents nerfs centrifuges, pour exciter tant d'actes divers dans les parenchymes où ils se rendent, doivent présenter à leurs extrémités des modes de terminaison en rapport fonctionnel avec chacun de ces actes. Nous avons rappelé plus haut les tentatives faites pour attribuer à un ferment le rôle d'agent *immédiat* de la transformation du glycogène hépatique en glucose. Cette hypothèse d'un ferment saccharifiant dans le foie ne nous paraît point inconciliable avec l'existence de nerfs directs se rendant à la cellule hépatique. L'analogie, que nous prenons pour guide toutes les fois que les faits nous manquent, plaide de même en sa faveur ; n'est-ce pas en somme par des ferments que le système nerveux a prise sur les actes chimiques de la digestion et qu'il transforme dans l'intestin l'amidon en glycose ?

---

même remarque à propos des violettes « qui enrouent presque subitement ». Christine Nillson, aujourd'hui comtesse de Miranda, a connu un artiste de talent, qui « ayant chanté dans un salon où l'air était saturé des parfums des roses et des tubéreuses qui encombraient la pièce, a été pris le même soir d'une sorte d'empoisonnement (*sic*) du larynx, qui a déterminé chez lui une extinction de voix, laquelle dura plusieurs mois ». Depuis, Mme Nillson a banni les fleurs de son appartement. « A part la rose, nous déclare Mme Isaac, tous les parfums sont nuisibles à la voix, et principalement le mimosa, la violette et le lilas. « Le lilas blanc surtout, nous dit Emma Calvé, qui a été sérieusement incommodée par l'exhalaison pénétrante du gracieux arbuste. Ce qui n'empêche pas que les tubéreuses, le mimosa ont également des méfaits à leur actif.» Mme Bilbaut-Vauchelet a beaucoup chanté dans les salons remplis de fleurs, sans en être éprouvée. Que dans une pièce surchauffée, des artistes, mal disposées ou nerveuses de tempérament, aient accusé des symptômes laryngés, c'est possible. Mais, en ce cas, le parfum n'y était pour rien... Ce n'est pas l'avis de Delmas, la basse chantante de l'Opéra, qui se trouve péniblement impressionné par les parfums pénétrants : tubéreuses, jacinthes, violettes, et bien plus encore par le lilas blanc. Il se sert, par contre, impunément, d'eau de Cologne russe, qui est pourtant à base de musc et de civette, d'un arome si subtil.

Au Conservatoire, si on n'enseigne pas que les bouquets doivent être enlevés de tous les endroits où l'on doit chanter, on recommande, en toute occasion, aux élèves qui y fréquentent, de se sevrer de parfums, de quelque nature qu'ils soient. M. Seguy, professeur dans cet établissement, n'hésite pas à proscrire l'usage des fleurs. « Leur effet le plus habituel (écrit-il à un de ses amis qui a bien voulu nous communiquer sa très attachante lettre) avant l'enrouement, est un raccourcissement de la voix (une tierce environ), ensuite la muqueuse pharyngienne, où se localisent les effets les plus perceptibles, se sèche, devient brillante... Les parfums artificiels ont une action moindre. Les tempéraments parfaitement équilibrés sont moins sensibles à l'influence des parfums, tandis que les nerveux (névrosés de toutes sortes) sont très susceptibles... Si nous considérons les mauvaises odeurs en général, elles semblent moins actives, ainsi l'odeur des bains de Barèges me laisse la voix parfaitement libre, l'ammoniaque augmente la salivation,

ACADEMIE DE MÉDECINE

—

Séance du 27 mars 1894. — Présidence de M. J. Rochard.

Préservation de la cécité. — M. Charpentier lit un rapport sur une demande d'avis de M. le ministre de l'Intérieur concernant les instructions publiées par l'Association Valentin Haüy sur les moyens d'éviter la cécité des nouveau-nés.

Il lui paraît impossible de faire entrer dans la pratique courante les conseils donnés par cette association et préférable de s'en tenir aux préceptes inscrits dans le rapport de la commission permanente de l'hygiène de l'enfance, à savoir : « dès les premiers moments qui suivent la naissance de l'enfant, la sage-femme doit lui laver tout spécialement les yeux avec de l'eau que l'on a fait bouillir pour la purifier et que l'on emploiera tiède ».

Eaux minérales. — M. Albert Robin. La Commission des eaux minérales a examiné la question soulevée mardi dernier par MM. Moissan et Grimbert. Elle admet que les manœuvres de la gazéification, de l'embouteillage et du décantage sont les principales causes de l'infection microbienne d'eaux qui sont pour la plupart parfaitement pures à leur griffon. Dans ces conditions, la Commission propose d'émettre le vœu qu'adopte l'Académie :

« L'Académie persiste dans l'opinion déjà formulée qu'on doit surseoir à l'autorisation de toutes les eaux minérales qui ont subi le décantage ou la gazéification.

L'autorisation ne sera accordée que si l'eau en instance ne contient aucun bacille pathogène.

Le laboratoire de l'Académie sera doté du local, du personnel et des appareils nécessaires pour que la Commission puisse étudier la bactériologie de l'eau dont on sollicite l'autorisation, afin que l'eau ne soit autorisée que si elle joint la pureté microbienne à la stabilité de sa composition chimique.

Aux époques d'épidémie où la population a souvent recours aux eaux minérales dans la crainte de la contamination des eaux d'alimentation, l'Académie a le devoir de signaler aux pouvoirs publics le danger que fait courir aux consommateurs l'infection microbienne de certaines eaux minérales et d'insister pour qu'il ne soit mis en vente que de l'eau dont l'Académie aura le moyen de constater la parfaite innocuité. »

Sanatorium. — M. Pamard, d'Avignon, rend compte de l'installation d'un sanatorium interdépartemental pour les départements du Vaucluse et du Gard, à l'usage des enfants pauvres dans la vallée du Vialaret.

L'Académie se forme en comité secret pour entendre le rapport de M. Polaillon, sur les candidats au titre de correspondant national dans la division de chirurgie.

La liste est fixée ainsi qu'il suit : 1° M. Dezanneau (d'Angers) ; 2° M. A. Hergott (de Nancy) ; 3° *ex æquo* MM. Auffret (de Brest), Combalat (de Marseille), Gaulard (de Lille) et Poncet (de Cluny).

SOCIÉTÉ MÉDICALE
DES BUREAUX DE BIENFAISANCE

—

Séance du 14 février 1894. — Présidence du Dr Rotillon.

Le Dr Rotillon, dans une courte allocution, adresse ses souhaits de bienvenue aux membres nouveaux présents à la séance, et les invite à joindre leurs efforts à ceux de la Société pour poursuivre les réformes utiles. De son côté, il assure ses collègues de tout son dévouement, ne pouvant mieux s'inspirer que de l'exemple fourni par son prédécesseur, le Dr Yvon, et par les anciens membres du bureau, les Drs Meugy et de Pradel qui ont résilié leurs fonctions pour celles plus importantes d'archiviste et de vice-président.

Sont successivement adoptées les candidatures :

Du Dr Meurice; rapporteur : M. Rollin.

Des Drs de Tornery et Meunier; rapporteur : M. Le Coconnier.

---

l'iode me cause une sensation de brûlure au voile du palais, augmente les mouvements de déglutition, mais n'atteint pas la sonorité ; l'ozone à dose très sensible détermine une rapide trachéite et de l'enrouement consécutif, mais non persistant ; la fumée de pétrole, de gaz, et même de bougies, quand la combustion est incomplète et mal réglée, me voile la voix, me cause un très vif sentiment de strangulation dans les notes aiguës qui deviennent difficiles et *couacquantes* et détruit en partie le timbre de l'extrême grave. » Le grand artiste Faure, qui a écrit un traité didactique sur l'hygiène du chanteur, a bien voulu également nous faire part de ses impressions. Malgré un deuil récent, il nous accueille avec sympathie et consent à égrener ses souvenirs. La violette est sa bête noire, et il n'a que des malédictions pour l'humble fleur des champs. Ce n'est pas que le mimosa et autres végétaux à exhalaisons puissantes trouvent grâce devant lui. Le mieux est, à son avis, de les reléguer sans distinction dans une pièce inhabitée. Alors, autant la mort que l'exil !

L'auto-suggestion serait-elle pour quelque chose dans la production du phénomène ? C'est, après tout, une opinion soutenable. M. Achard, qui professe au Conservatoire, s'y rallierait assez volontiers. « Je n'ai jamais, nous dit-il, aimé sentir trop près de moi, quand je chantais, les parfums, quelque exquis qu'ils puissent être. Est-ce le résultat de mon imagination? Je n'en sais rien. Ils me produisaient un peu l'effet, en diminutif, de l'odeur exhalée par les pastilles du sérail, par le travail des bitumiers ou même par la fumée du tabac. »

D'après ce qui précède, il ne faudrait pas croire que la voix est modifiée uniquement par les parfums : d'autres agents exercent leur influence sur les organes vocaux. Parmi ces influences, comme l'a fort judicieusement établi le Dr Castex, dans un ouvrage récent, qui est, sous son format exigu, ce qui a été écrit de plus lucide et de mieux informé sur l'*Hygiène de la voix* (1), « les unes sont favorables, les autres défavorables à la voix ». Toutes relèvent de l'individu, ou du milieu dans lequel il se trouve placé. L'âge, le sexe exercent une action réelle sur l'évolution de l'appareil vocal ; il serait superflu d'y trop insister. La voix de l'enfant n'est pas celle de l'adolescent ; celle-ci est différente à l'âge adulte et dans la vieillesse. Le

(1) Dr G. Castex. *Hygiène de la voix parlée et chantée.*

Du Dr Daniel; rapporteur : M. Gibert.

Du Dr Sebillotte; rapporteur : M. Garnier.

M. Lecoin, *secrétaire général*, fait part à la Société du ;cès de M. Le Maguet, membre titulaire.

Il lit une lettre de candidature du Dr Hamaïde, présenté ır MM. Rotillon et Gerson. La commission chargée de ire un rapport sur cette candidature se compose de M. Gourichon, Billon et Gerson, ce dernier rapporteur.

M. Lecoin est heureux de faire part à la Société des dis-ıctions honorifiques que quelques-uns de ses membres ennent d'obtenir.

M. Galippe, associé libre national, a été nommé chevalier la légion d'honneur.

MM. Tolédano, Delfaux et Rougeot ont été nommés offi-ers d'Académie.

M. Séailles a obtenu une médaille d'or.

M. Schrœder a reçu une médaille d'argent.

M. Piberet a été nommé médecin honoraire du Bureau e bienfaisance du IXe arrondissement.

M. Dussaud rend compte de la visite annuelle du bureau e la Société au directeur de l'Assistance publique. L'accueil été cordial, et promesse formelle a été faite de donner ne suite favorable aux desiderata déjà formulés à diverses eprises.

A ce propos, M. Meugy dit qu'à la demande de plusieurs ıembres du Conseil de surveillance de l'Assistance pu-lique, il a rédigé, de concert avec M. Lecoin, une note oncernant les modifications à apporter au projet de décret ur l'assistance à domicile. Cette note imprimée se borne à ın simple changement de textes, sans aucune mention ex-licative. Aux yeux de plusieurs membres, elle paraît in-uffisante à éclairer l'opinion des personnes qui n'ont point ait de ces questions une étude approfondie. La Société écide, en conséquence, de fournir un rapport moins expli-ite, et charge de l'élaborer une Commission composée de MM. Meugy, Gourichon et Billon, auxquels s'adjoindront de droit, le président et le secrétaire général. De plus, comme il y a urgence, le projet de décret étant à l'étude et le travail près d'être terminé, il est donné à la Commission toute latitude de présenter son rapport aux intéressés sans avoir à le soumettre à l'approbation de la Société.

M. Billon, au nom de la Commission des Finances, rend compte de la gestion du Trésorier. Sur sa proposition, des remerciements sont votés à M. Kinzelbach pour le zèle qu'il ne cesse d'apporter dans ses fonctions.

M. Bimsenstein donne lecture de sa proposition relative au mode d'élection annuelle des membres du Bureau.

Après discussion, la Société adopte le texte suivant :

« Une Commission, composée du Bureau et d'un nombre égal de membres nommés en séance, est chargée de dresser chaque année une liste des candidats aux diverses fonctions du Bureau pour l'exercice suivant.

« Cette liste, qui sera imprimée, sera adressée à tous les membres de la Société. Elle comprendra les noms que la Commission désignera, avec l'approbation des intéressés. Elle comprendra également les noms de ceux qui feront acte de candidature.

« Le vote par correspondance n'est pas admis. »

M. Dussaud lit une lettre d'un médecin des Bureaux de bienfaisance, ne faisant pas partie de la Société, qui demande l'intervention de ses collègues au sujet d'une agression dont il a été victime de la part d'un indigent. Malgré la réprobation qu'excite un pareil délit, la Société regrette de ne pouvoir intervenir en faveur du confrère qu'elle assure de sa vive sympathie.

M. Roussy annonce qu'il se propose, dans la prochaine séance, d'entreprendre la lecture d'un travail sur la misère et la médecine publique à Paris.

Le secrétaire des séances : Dr Bimsenstein.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DU VIe ARRONDISSEMENT

Séance du 29 janvier 1894.

La séance est ouverte à 9 heures sous la présidence de M. Machelard, doyen d'âge.

Sont présents : MM. Machelard, Dauchez, Depasse, Genes-

---

larynx de la femme se développe bien moins que celui de l'homme au moment de la puberté. De plus la voix des femmes s'altère momentanément chaque mois, à la période menstruelle. « Tout exercice de chant doit alors être interrompu, l'hygiène de la voix le réclame. » Un détail qui ne manque pas de piquant, et que nous révèle Castex : certaines cantatrices allemandes font spécifier sur l'acte d'engagement qu'elles se réservent le droit de ne pas chanter pendant trois ou quatre jours de chaque mois. L'hérédité joue vraisemblablement un rôle, mais jusqu'ici mal déterminé. Même observation pour la race et la constitution. La gêne des fonctions physiologiques a un réel retentissement sur la production de la voix. Si la circulation pulmonaire est ralentie, si la digestion s'opère imparfaitement, les cordes vocales s'en ressentent fâcheusement. Sur les aliments convenables ou nuisibles au chanteur, on a beaucoup disserté. C'est de la fantaisie pure. Chacun doit agir selon son expérience propre. Au résumé, c'est l'alimentation mixte, animale et végétale, qui convient aux chanteurs aussi bien qu'aux orateurs.

Les centres nerveux et le cerveau ont sur la voix une influence bien connue. Les passions gaies en favorisent la production, les passions déprimantes en provoquent à la longue l'extinction. L'artiste doit « s'emballer à froid ».

Le Dr Castex a quelques pages sur le *trac*, qui sont à méditer par tous ceux qui font profession de chanter ou de parler. Le mécanisme physiologique du *trac*, ainsi que l'a bien établi Peter dans une de ses cliniques de Necker, est facile à déterminer : c'est, disait le regretté professeur, « un phénomène cérébral d'abord, qui se propage ensuite au bulbe et à la moelle épinière, pour descendre enfin par les ramifications du nerf grand sympathique sur les plexus pulmonaire, cardiaque, solaire, rénal, d'où divers troubles... » On en guérit parfaitement grâce à un exercice méthodique et une sorte d'apprivoisement. Il faut prendre contact avec le public, avec plusieurs publics. Mais je vous renvoie à Castex, aussi expert hygiéniste que thérapeute avisé en matière de laryngologie. Un exercice modéré est plutôt favorable à la voix. Tous les excès (*Baccho et Venere*) sont à redouter. Les climats, la température, la résidence, l'habitation, autant de facteurs qui ne sont pas négligeables. L'*acoustique des salles* est une des principales préoccupations des chanteurs, mais la question est bien obscure. Passons rapidement sur l'éclairage des salles, sur les vête-

teix, Bonnefin, Tison, Lebreton, Percheron, Meugy, Brisson, Binet, Weiss, Boé.

M. le Secrétaire général lit le procès-verbal de la dernière séance qui est adopté.

M. Demoulin s'excuse par lettre de ne pouvoir assister à la séance.

M. Machelard remercie la Société de l'honneur qu'elle lui a fait en le chargeant d'ouvrir la 1re séance de l'année et appelle au fauteuil M. Dauchez.

M. le Président Dauchez : Vous n'attendez pas de moi, je l'espère, un discours. Et vous faites bien. J'ai promis de n'en point faire. J'ai résisté, j'ai lutté et plutôt que de me démettre (puisque le bienveillant suffrage de mes confrères me désignait cette année), j'ai préféré me soumettre au suffrage universel.

Mais je n'ai point oublié la judicieuse observation de notre collègue Philbert qui déplorait ma prolixité et m'inspirant du proverbe italien qui prétend avoir raison que pour un mauvais orateur la parole est d'argent et le silence est d'or..., je serai bref et me tairai après vous avoir exprimé mes remerciements à la fois cordiaux et sincères.

Pourquoi, Messieurs, ai-je accepté ce fauteuil malgré mes appréhensions et mon indignité ?

Comment ai-je osé présider dans une réunion où siègent et brillent tant de confrères illustres, chirurgiens, oculistes, laryngologistes, professeurs et agrégés de la Faculté, voire même membres de l'Académie. Pourquoi, dis-je, ai-je accepté de précéder à la présidence notre excellent maître M. Desprès ?

Messieurs, c'est tout simplement par respect pour la tradition si démocratique, disons mieux, si familiale de notre république médicale du 6e arrondissement à laquelle je me suis rallié sans arrière pensée, quoique naturalisé Breton.

Mon prédécesseur, M. Depasse vous a ébloui Messieurs, par sa verve, son éloquence et son entrain, par son érudition. Puisse le ruban qui orne sa boutonnière être d'un heureux présage pour tous ceux qui m'entourent ce soir. Si M. Depasse a brillé par son éloquence, si notre ami Genesteix m'a toujours confondu par son zèle et sa connaissance approfondie de nos statuts, moi, du moins, Messieurs, sans prétendre à tant de perfection, je m'efforcerai de briller par mon assiduité, ma simplicité, mon dévouement, laissant la parole aux plus savants que moi, certain qu'avec un pareil état-major nos séances seront toujours bien remplies et pleines d'intérêt.

Si pourtant vous vouliez me permettre de dire mon mot, je vous prierais, Messieurs et chers collègues, d'exercer votre apostolat autour de vous pour exciter le zèle des abstentionnistes toujours trop nombreux.

Il n'est pas juste, en effet, que ce soient toujours les mêmes qui se fassent tuer.

Je prierai aussi, Messieurs, chacun de vous d'apporter *au moins une communication par an* : les spécialistes autorisés ne font pas défaut parmi nous : gynécologistes, aliénistes, ophtalmologistes ont beaucoup à nous apprendre, à moi du moins.

Trois critiques en terminant, Messieurs, et j'aurai fini : 1° Notre Société vivant sur le territoire de la Faculté devrait tripler ses rangs chaque année. Le recrutement ne se fait pas. Travaillez-y, je vous en prie.

2° Une fois en dix ans, Messieurs, j'ai vu éclater comme une bombe anarchiste, une discussion où quelques personnalités ont été engagées. Epargnez, Messieurs, à votre infortuné et impressionnable président, le spectacle de ces discordes fratricides ?

3° La déontologie n'est-elle pas, Messieurs, trop oubliée dans nos séances, au profit de la chirurgie transcendante dont nous autres médecins d'enfants ou cliniciens modestes ne pouvons sonder tous les mystères sans nous écarquiller les yeux et les oreilles.

Discutons parfois quelques-unes de ces questions brûlantes qui brouillent certains confrères de province et qui seront ainsi traitées à l'amiable, entre quatre yeux, pour les intéressés.

Tel est, Messieurs, le programme que je vous soumets pour 1894, en vous exprimant à nouveau mes remerciements pour le périlleux honneur que vous m'avez confié.

M. Depasse, président sortant. Les séances de l'année 1893 que j'ai eu l'honneur de présider ont été remplies très souvent par des communications très spirituelles, très savantes, mais elles ont été toutefois presque toujours d'ordre chirurgical ; il serait bon de stimuler un peu le zèle des médecins ; sans doute en médecine les preuves à l'appui des observations que l'on présente font souvent défaut ; il ne faut pas craindre d'aborder les hypothèses ; les discussions, bien que portées sur un terrain plus mouvant, peuvent permettre aux médecins praticiens d'acquérir de précieuses données ; des questions de déontologie, des questions d'hygiène pourraient encore être soulevées, intéressant au même degré tous les membres de la Société.

M. Depasse rappelle que la Société a perdu cette année un de ses membres les plus justement honorés, M. le Dr Barré, adjoint au maire du vie arrondissement et qu'elle a failli perdre M. le Dr Bernard. Le président et le bureau ont rendu à notre estimé confrère la visite officielle, que la

---

ment que doit habituellement porter l'artiste, sur l'utilité de l'hydrothérapie, sur les dangers de certaines professions : le simple bon sens suffit à indiquer les précautions à prendre. Sur le tabac et l'alcool les avis sont partagés, et l'enquête ouverte par le Dr Chervin ne semble pas avoir donné des résultats satisfaisants. « Autant de voix, autant d'exercices et d'hygiènes » conclut sagement Castex. Il n'y a pas deux voix exactement semblables. Les chanteurs, comme l'a bien établi Proust, sont, à vrai dire, « les serviteurs d'un organe extrêmement impressionnable. » Aussi les artistes doivent-ils, avant tout, veiller à leur santé générale, supprimer, tout au moins dans la mesure du possible, l'alcool, le tabac, les mets épicés ; faire soigneusement tous les matins la toilette de leur bouche à l'aide de gargarismes boriqués tièdes, de préférence chauds. S'ils ont la gorge irritable, quelques pastilles de cocaïne ou un comprimé de chlorate de potasse seront d'un heureux effet. Surtout pas de cautérisations intempestives. Le jour de la représentation, ménager son larynx et son corps, se coucher même une partie de la journée. Tout le reste ressortit à l'empirisme, et souvent à un empirisme grossier.

Pourvu qu'après avoir lu toutes ces sages et parfois sévères prescriptions, nos artistes n'aillent pas se mettre à fredonner l'irrévérencieux refrain : « *Ous qu'y a de l'hygiène...* »

Dr Quercy.

ciété, précisément sur sa proposition, a décidé de faire à
t membre dont elle a appris la maladie; notre confrère,
ice surtout aux bons soins d'un membre de la Société,
Schwartz, paraît aujourd'hui en bonne voie de guéri-
n.

M. le Président sortant termine son discours en disant
'il a reçu, à l'occasion de sa promotion dans l'ordre de la
gion d'honneur, de nombreuses cartes de félicitations de
part des membres de la Société ; elles l'ont particulière-
nt touché; elles resteront pour lui un précieux témoi-
age de leur sympathie.

M. Brisson lit un rapport sur la candidature du Dr Pes-
n.

Rapport sur la candidature de M. le Dr Pesson. — Le
vail présenté par le Dr Pesson à l'appui de sa candida-
re et que j'ai été chargé d'examiner, est sa thèse de doc-
rat, datant de 1883 et traitant des végétations adénoïdes
pharynx nasal.

Bien qu'ayant constaté souvent sa fréquence plus par-
ulière dans l'enfance et dans l'adolescence, l'auteur se
uve fort embarrassé d'attribuer à cette maladie une
ologie plus précise.

Au point de vue du développement, il la rattache à une
pertrophie du système lymphatique de la face et fait
ssortir ce fait, que bien souvent la maladie se trouve hé-
ditaire.

Dans un chapitre fort bien traité d'anatomie patholo-
que, l'auteur se basant sur un certain nombre d'examens
stologiques, dont quelques-uns faits à son intention, par
le professeur Cornil, établit que ces végétations sont
nstituées par du tissu lymphoïde et paraissent dues à
ne simple hypertrophie de ce que Kölliker appelle « ton-
le pharyngienne » glande contenue dans la muqueuse du
arynx nasal descendant de chaque côté de la voûte du
arynx sur la paroi latérale jusque dans la fossette de
osenmuller. Il n'admet point l'opinion de quelques au-
urs qui n'y veulent voir qu'une dégénérescence papillo-
ateuse de la muqueuse.

Passant aux symptômes de cette affection, M. le Dr Pes-
on insiste tout d'abord sur les modifications de la voix
ui paraît voilée, éteinte, altération due au manque de
ésonnance de la cavité pharyngienne ; le ronflement noc-
rne, la respiration se faisant beaucoup plus par la bouche
ue par le nez, les malformations thoraciques consistant
n un aplatissement des côtes moyennes et la formation
'une gouttière sternale, enfin, des symptômes de surdité,
oilà ce que l'auteur s'attache à faire particulièrement res-
ortir.

A ce dernier point de vue, M. le Dr Pesson a été amené,
endant qu'il préparait sa thèse, à rendre, dans un certain
ombre de cas, les végétations adénoïdes responsables de
urdi-mutité. A cela rien d'étonnant, dit-il, la surdité est
ouvent, cela est établi d'une façon indiscutable, la consé-
uence de la mutité, et la mutité la conséquence des vé-
étations. Par suite, rien d'étonnant donc à faire remonter
ette déplorable infirmité au sujet qui l'occupe ; il cite
uelques observations à l'appui et déclare que sur 100 élè-
es examinés par lui à l'institution des sourds-muets, plus
e la moitié présentait une hypertrophie adénoïde mani-
este du pharynx. Le diagnostic de cette affection doit se
aire par la rhinoscopie antérieure ou postérieure, mais
urtout par l'exploration digitale.

Après avoir rapporté un certain nombre d'observations très intéressantes, tirées en grande partie de sa pratique personnelle, l'auteur pose les conditions suivantes :

1° Il y a dans le pharynx nasal une véritable tonsille qui, par son hypertrophie, détermine divers troubles fonctionnels portant plus particulièrement tantôt sur l'audition, tantôt sur la respiration nasale, tantôt sur les deux à la fois.

2° Cette tonsille peut déterminer un véritable catarrhe naso-pharyngien.

3° Le traitement chirurgical consiste dans l'ablation.

4° Dans les cas de surdi-mutité il y a indication de rechercher si de pareilles hypertrophies ne peuvent pas jouer un rôle.

Je pense que ce travail, très intéressant, original surtout dans cette partie de la question qui traite des rapports qui peuvent unir la surdi-mutité à l'existence de végétations adénoïdes du pharynx nasal, doit nous engager à recevoir M. le Dr Pesson au nombre des membres de notre Société.

M. Dauchez fait ressortir que la thèse qui date de 1883 a un grand caractère d'originalité; elle a ouvert la voie à de nombreux travaux de même nature.

MM. Depasse et Dauchez font un excellent rapport moral.

M. le Dr Pesson est admis à l'unanimité des suffrages exprimés.

M. Machelard, au nom d'une commission composée de MM. Percheron, Rouillard et Machelard, fait un rapport verbal sur la candidature de M. Clément Petit.

La thèse inaugurale de M. Clément Petit est consacrée à l'étude si intéressante de la possibilité d'une réinfection syphilitique. De ses observations, l'auteur conclut que si la réinfection est possible, il est difficile de l'établir sur des bases cliniques ; trop souvent, en effet, il arrive que l'infection et la réinfection n'ont pas été constatées par le même médecin.

Dans un 2e travail, M. Clément Petit publie des observations qu'il a prises à l'hôpital de Lourcine : il a été particulièrement frappé de la rareté de l'infection puerpérale dans le service d'accouchements ; il convient de remarquer qu'à Lourcine les nouvelles accouchées sont soignées uniquement par un interne et une fille de service.

A ces titres scientifiques, M. Clément Petit joint un titre professionnel : il a été interne provisoire.

Un seul trait suffira, ajoute M. Machelard, pour faire ressortir les qualités médicales de notre confrère; il dirige un service de consultations aux petites sœurs des pauvres, sans aucune rétribution, comme le fait d'ailleurs déjà, avec le plus grand zèle, un autre membre de notre Société, M. Meugy.

M. Tison. On est d'autant plus porté à admettre la possibilité d'nne réinfection syphilitique que nous connaissons déjà un certain nombre de maladies qui récidivent également : la rougeale, la fièvre typhoïde, la variole, le typhus fever.

M. Weiss. J'ai vu la fièvre thyphoïde récidiver à cinq ans d'intervalle.

J'ai également observé dans le service de M. Du Castel, en 1888 un cas de réinfection syphilitique très nette chez un sujet qui avait contracté la même maladie vingt-cinq ans auparavant.

Je connais enfin une personne qui avait eu la diphtérie

à l'âge de 3 ans et qui en a été encore atteinte à l'âge de 20 ans.

M. Dauchez. La diphtérie peut récidiver d'autant mieux que les sujets peuvent garder longtemps dans l'amygdale le germe nocif ; j'ai vu des enfants qui ont eu la diphtérie plusieurs années de suite.

M. Meugy. Parmi les maladies récidivantes il ne conviendrait pas, en tous les cas, d'assimiler la syphilis, infection diathésique, à d'autres maladies telles que la rougeole et la variole.

M. Clément Petit est admis à l'unanimité des suffrages exprimés.

M. Bonnefin constate l'excellent état des finances de la Société.

M. Machelard continue à en tenir une comptabilité rigoureuse en deux ans la caisse a augmenté de 200 fr.

M. Depasse présente un flacon contenant les produits d'une entérite pseudo-membraneuse ; il se propose de faire, à l'occasion de ce cas, une communication dans l'une des prochaines séances.

M. Weiss présente la photographie d'un petit malade qui fut amené à l'hôpital comme atteint soi-disant de paralysie infantile; on avait voulu lui faire des injections avec le liquide Brown-Séquard. Ce n'était pas une paralysie infantile ; le petit malade âgé de 8 ans, très intelligent, ne pouvait marcher seul ni se tenir sur ses jambes ; celles-ci sont en demi-flexion, les genoux rapprochés le réflexe rotulien était exagéré ; si on soutenait le malade il marchait sur la pointe des pieds. C'était un cas type de maladie de Little ; fait anormal, depuis trois semaines les jambes commencent à s'étendre sur les cuisses; le père a appris au petit malade à marcher sur la plante du pied. La maladie de de Little consiste dans un arrêt de développement du faisceau pyramidal ; le traitement consiste simplement à éduquer, si l'on peut employer ce terme. les fibres qui restent; il faut éviter tout appareil prothétique ; il faut au contraire faire faire des mouvements. Comme cause de cette maladie, M. Fournier et d'autres invoquent la syphilis héréditaire, le père du petit garçon est né avant terme, à 7 mois. M. Marie admet que le tabes spasmodique de Charcot-Erb a complètement disparu. Cependant, au mois de septembre dernier, M. Strumpell a montré à M. Weiss les lésions d'une sclérose des cordons pyramidaux non accompagnée d'altérations des cellules des cornes antérieures de la moelle.

M. Weiss a vu trois cas de maladie de Little.

La séance est levée.

L'un des secrétaires annuels : Dr F. Boé.

Le départ pour le Congrès de Rome de notre collaborateur F. Verchère nous prive aujourd'hui du compte-rendu de la séance de la *Société de chirurgie*, que nous publierons dans notre prochain numéro.

VARIÉTÉS

Les études médicales.

Le ministre de l'instruction publique vient d'adresser aux recteurs la circulaire suivante, relative aux nouveaux règlements des études médicales qui doivent entrer en vigueur le 1er novembre 1895 :

« Monsieur le Recteur,

« La réforme à laquelle le Conseil supérieur a donn après la majorité des Facultés, une pleine adhésio réalise des idées depuis trop longtemps agitées da l'enseignement supérieur pour qu'il soit nécessaire la commenter ici. Vous en trouverez d'ailleurs les ra sons dans les deux rapports présentés au Conseil sup rieur, au nom de ses Commissions, par MM. les doyen de la Faculté de médecine et de la Faculté des scienc de Paris.

« L'objet de la présente circulaire est d'appeler vot attention, celle des corps enseignants et surtout cel des familles, sur deux questions relatives à l'applic tion de ces nouveaux règlements.

« Tout d'abord la date d'application.

« Aux termes des décrets, le nouveau régime d études médicales doit commencer à fonctionner à pa tir de l'année scolaire 1895-1896, et l'enseigneme préparatoire au certificat d'études physiques, chim ques et naturelles exigible à partir du 1er novembre 189 des aspirants au doctorat en médecine, doit être org nisé, dans les Facultés des sciences et les Écoles médecine de plein exercice et les Ecoles préparatoir de médecine réorganisées situées dans des villes d pourvues de Faculté des sciences, à partir du 1er n vembre 1894.

« Il en résulte que, pour l'année scolaire 1894-189 les aspirants au doctorat en médecine seront admis prendre leur première inscription à la date réglemen taire en justifiant du baccalauréat ès lettres ou du ba calauréat ès sciences restreint pour la partie math matique, et feront leurs études médicales sous le r gime du décret de 1878.

« Par suite, il sera ouvert pour ledit baccalauré restreint des sessions d'examen en juillet et en n vembre 1894.

« Par là sera ménagée, dans la mesure la plus larg la transition entre les deux régimes. Mais il serait im possible d'aller plus loin. Les candidats au baccalauré restreint qui n'auraient pas réussi au plus tard à l session de novembre 1894 devront suivre, à partir d cette date, l'année préparatoire des sciences physiques chimiques et naturelles, et se pourvoir, s'ils veulent êtr admis à prendre plus tard leur inscription en vue d doctorat en médecine, du certificat d'études institu par le décret du 31 juillet 1893.

« J'appelle maintenant l'attention toute particuliè des familles sur un des effets qu'avec le Conseil supé rieur de l'instruction publique j'attends de la nouvell organisation.

« Le nombre des étudiants en médecine s'est beau coup accru en ces trois dernières années. J'ai la cor viction que ce fait résulte en très grande partie de l loi de 1892 sur l'exercice de la médecine, qui a supprim l'officiat de santé, tout en permettant de prendre in scription en vue de l'officiat jusqu'au 1er décembre 189 autrement je ne serais pas sans concevoir quelqu

me d'un accroissement disproportionné avec les ins du pays.

Quoi qu'il en soit, l'accroissement constaté, et c'est point sur lequel je crois devoir insister, ne s'est produit partout dans les mêmes proportions. Très ible dans les Facultés de Lyon, de Bordeaux et de ıtpellier, il a été véritablement excessif à la Fa- é de Paris. Il en résulte pour les étudiants de cette ulté des inconvénients divers, sur lesquels mon ntion vient d'être tout récemment appelée par le seil général des Facultés de Paris. Si considérables, ariées que soient les ressources, elles sont fatale- nt insuffisantes pour les 5.000 étudiants de la Fa- té.

Le nouveau régime d'études, en organisant dans un ez grand nombre de départements l'année d'études ntifiques préparatoires aux études médicales pro- ment dites, pourra, si les familles comprennent les is intérêts de leurs enfants, remédier en grande tie à ce fâcheux état de choses. Pourquoi, au sortir collège, venir, par exemple, de la Côte-d'Or, du vados ou de la Loire-Inférieure, chercher à Paris enseignement préparatoire, quand on l'aura, donné ıs d'excellentes conditions, par des maîtres d'élite, ijon, à Cannes ou à Nantes? Et pourquoi, une fois evée cette année préparatoire, ne pas faire aux mes lieux, dans des conditions plus avantageuses ır le travail et le progrès que dans des centres plé- ıriques, quelques années d'études médicales? Il en ulterait. sans dommage pour personne, au profit de s, une décentralisation indispensable. La loi, l'ad- nistration de l'instruction publique et les municipa- ès ont tout fait pour que les Écoles de médecine ré- ndissent à leur destination. Les familles ne le savent s assez.

« J'aurai à vous adresser prochainement, pour les ıcultés des sciences, des instructions spéciales tou- ant le certificat d'études physiques, chimiques et na- relles. Elles seront l'objet d'une autre circulaire. J'ai ulu me borner aujourd'hui à des indications de na- re à répondre aux préoccupations des familles.

« Vous voudrez bien, outre les communications ordi- ires, adresser la présente circulaire aux chefs des ablissements d'enseignement secondaire de votre res- rt et les prier d'en donner lecture dans les classes de hétorique et de philosophie. »

Le service médical des Bureaux de Bienfaisance.

Par le Dr P. Billon.

Messieurs, vous avez nommé dans votre dernière éance une commission composée de MM. Gibert, Gé- ard, Tolédano, Yvon et Billon, chargée d'examiner s deux points suivants :

1° Un médecin du bureau de bienfaisance peut-il faire ut à la fois le service de la consultation dans un arrondissement et le service à domicile dans un autre arrondissement?

2° Un pharmacien, docteur en médecine, fournisseur ou non du bureau de bienfaisance, tenant officine ouverte, peut-il être médecin du bureau de bienfaisance, même dans un arrondissement autre que celui où il est établi?

Votre commission m'a désigné comme rapporteur et m'a demandé de vous faire connaître l'unanimité de ses décisions à l'égard de ces deux questions.

I. — Non, un médecin du bureau de bienfaisance ne peut faire tout à la fois le service de la consultation dans un arrondissement et le service à domicile dans un autre arrondissement. Voici les raisons qui ont été données :

L'administration de l'Assistance publique a voulu, l'année dernière. organiser la séparation des deux services. Elle alléguait que les services seraient mieux faits, les visites plus nombreuses, les malades mieux soignés, lorsque le médecin n'aurait plus la tentation de renvoyer à la consultation des malades non encore guéris, pour s'éviter la peine de monter des étages, etc. Or, Messieurs, autrefois, c'était le même médecin qui assurait les deux services et il se trouvait presque toujours au milieu de sa circonscription. Comment voulez-vous que les deux services soient mieux faits alors que la distance est plus grande que celle d'autrefois?

Pendant les trois heures, temps minimum exigé pour la consultation elle-même, l'arrivée et le départ du médecin, le service à domicile ne peut être assuré pour les cas pressants.

L'administration a voulu faire une expérience, il est nécessaire qu'elle le fasse également dans tous les arrondissements.

Au moment du concours, le candidat avise l'administration qu'il fait choix d'un arrondissement et qu'il est déjà titulaire dans un service à domicile. Pourquoi cet avis, si ce n'est pour faire un choix ultérieur? Au surplus, ne pourrait-on pas aussi faire le service à domicile dans deux arrondissements? Les médecins des hôpitaux font-ils un service dans deux établissements distincts?

Un amendement a été proposé par le Dr Yvon : par exception, ne pourrait-on pas admettre qu'un médecin faisant la consultation dans un arrondissement puisse assurer temporairement le service à domicile dans celui qu'il habite.

La majorité de votre commission a repoussé cet amendement. Dans chaque arrondissement, il est possible, a-t-on répondu, de trouver des confrères désirant et pouvant assurer le service en cas de vacance prolongée.

II. — Sur la question de savoir si un pharmacien en exercice, fournisseur ou non du bureau de bienfaisance, pouvait faire un service du bureau de bienfaisance, votre commission a été unanime dans son appréciation. Comme la femme de César, le médecin ne doit

jamais être soupçonné. Or, vous l'avez lu dans un rapport de triste mémoire, n'a-t-on pas été jusqu'à dire qu'il pourrait peut-être y avoir un trafic entre médecins et pharmaciens! Ne serait-ce donc pas prêter le flanc à la critique désobligeante alors que ce ne serait pas un médecin qui enverrait ses clients chez un pharmacien quelconque, mais un collègue pharmacien qui patronnerait son collègue également pharmacien? Ne pourrait-on pas dire qu'il y aurait chez le pharmacien-médecin une idée de lucre et de réclame? Il pourrait attirer des indigents chez lui et ceux-ci lui achèteraient, et il leur vendrait lui-même les médicaments conseillés. Je ne veux pas insister sur ce triste sujet : c'est assez de vous avoir fait entrevoir les vilains côtés de cette situation mal définie, de cet androgyne qui s'appelle le médecin-pharmacien. Du reste, je vous ferai observer que la Société des médecins des bureaux de bienfaisance a déjà jugé la question, en refusant d'admettre dans son sein un pharmacien qui a été nommé médecin du bureau de bienfaisance. Nous avions signalé ce fait à M. le Directeur de l'Assistance publique qui nous avait permis de faire une enquête. Mais où sont les neiges d'antan?

Je terminerai en vous rappelant qu'une loi sur l'exercice de la pharmacie, déjà votée par la Chambre des députés, est en ce moment devant le Sénat et interdit le cumul de ces professions.

En résumé, votre commission répond résolument non aux deux questions qui lui ont été posées.

Après discussion, la Société des médecins des bureaux de bienfaisance a approuvé le rapport du Dr Billon dans sa séance du 10 janvier 1894 et voté les deux résolutions suivantes :

1° Un médecin ne peut être nommé titulaire à la fois du service à domicile et du service des consultations même dans deux arrondissements différents.

2° Un médecin pharmacien, tenant officine ouverte, ne peut en aucun cas faire un service médical au bureau de bienfaisance.

Association médicale mutuelle du département de la Seine.

L'Association médicale mutuelle du département de la Seine, fondée par Gallet-Lagoguey, a tenu son Assemblée générale le dimanche 11 mars, dans le grand Amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence de M. le Dr Kuhff, en l'absence du Dr Rondeau.

Le secrétaire général a montré dans son rapport la marche prospère de l'Association qui compte plus de 300 membres à son effectif et 110.000 francs dans sa caisse. L'Association a payé, pendant l'année 1893, 10.000 francs d'indemnité-maladie et ce chiffre élevé est encore bien au-dessous de ce qui est prévu. Ainsi donc les hésitants peuvent avoir toute confiance ; l'assurance maladie permet au sociétaire de toucher 10 f d'indemnité par journée de maladie moyennant une c tisation mensuelle de 10 francs. D'ailleurs l'idée de pr voyance fait son chemin dans le corps médical puisqu l'Association a pu enregistrer pendant l'année écoul 58 nouveaux adhérents.

L'Assemblée a discuté quelques modifications à a porter aux statuts et a approuvé l'abaissement de limite d'âge d'admission à 40 ans. Cette modification trouve nécessitée par l'abaissement du taux de l'inté et est destinée à maintenir dans de bonnes proportio l'indemnité-décès qui est accordée à la famille l'associé décédé après dix ans de participation.

Le droit d'entrée a été fixé à 1 franc par ann d'âge.

L'Assemblée a enfin procédé à l'élection du bureau le Conseil se trouve ainsi constitué pour l'année 189

Président.....	Drs Rondeau.
Vices-présidents..	Letulle et Descousts.
Secrétaire général	Signez.
Secrétaires.....	Malbec et Thoumas.
Trésoriers.....	Fissiaux et Hennocque.

Administrateurs : Drs Picqué, Linarix, Naudet, Gore ki, Briguel, Socquet, Colson, Calandreau, Bérillo Fabre.

MEMENTO PRATIQUE

Traitement de l'alopécie. — Lassar considère chute prématurée des cheveux comme étant le pl souvent d'origine parasitaire.

Le traitement doit s'inspirer de cette donnée et donner la confirmation, si elle est exacte. En fa Lassar a obtenu de bons résultats dans plus d'un milli de cas. Aussi, affirme-t-il qu'il est possible, par u médication appropriée, d'arrêter les progrès de l'al pécie.

Dans ce but, Lassar emploie, depuis 1880, la métho suivante :

Tous les jours, pendant les six ou huit premières maines, moins souvent ensuite, on savonne sans vi lence avec la main le cuir chevelu pendant envir dix minutes, de préférence avec un savon renferma une forte proportion de goudron.

On enlève ensuite avec soin le savon avec un irrig teur ou un appareil à douche chargé d'eau, d'abo tiède, puis froide.

Ces lotions froides ont pour résultat d'augmenter résistance de la peau et de diminuer la sensibilité froid que présentent presque tous ces malades.

On sèche et on frictionne avec la solution suivant

Bichlorure de mercure.....	0 gr. 50
Eau distillée.....	150 grammes.
Glycérine.....	âà 50 —
Eau de cologne.....	

ıssitôt la tête sèche, on fait une seconde friction
::

Alcool absolu.....	100 grammes
Naphtol β.....	0 gr. 50

ne dernière avec :

Acide salicylique.....	2 grammes
Teinture de benjoin..	3 —
Huile de pied de bœuf.	100 —

ette solution huileuse doit être assez largement ap-
ıuée sur la peau dégraissée par les manœuvres an-
eures.

e procédé (1) remplit toutes les indications ; la tête
nettoyée à fond, le sublimé peut arriver au niveau
'orifice des follicules pileux et y pénétrer ; l'alcool
he, dégraisse et désinfecte, l'huile salicylée absor-
facilement peut aller agir sur l'intérieur des élé-
nts glandulaires.

Certains cas résistent : il faut alors insister sur les
:tions au sublimé (à renouveler plusieurs fois par
r).

)ans les cas à marche rapide, le goudron (bains lo-
ıx) est très recommandable.

LASSAR donne encore les formules suivantes :

Chlorhydrate de pilocarpine.	2 grammes
Vaseline jaune.....	20 —
Lanoline.....	80 —
Essence de lavande.....	XXV gouttes

Chlorhydrate de pilocarpine.	2 grammes
— — quinine...	4 —
Soufre précipité.....	10 —
Baume du Pérou.....	20 —
Moelle de bœuf, q. s. pour..	100 —

(*Annales de médecine.*)

NOUVELLES

Légion d'honneur. — Par décret, en date du 22 mars 1894, le Dr Nicas (de Fontainebleau) a été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Faculté de médecine de Paris (*concours pour le prosectorat*). — Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le lundi 28 mai 1894, à midi et demi, à la Faculté de médecine de Paris.

MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part au concours.

Le registre d'inscription sera ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures tous les jours, jusqu'au samedi 12 mai inclusivement.

Les prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1894, leur temps d'exercice expirera le 1er octobre 1898.

CONCOURS DE L'ADJUVAT. — Un concours pour cinq places d'aides d'anatomie s'ouvrira le mardi 15 mai 1894, à midi et demi, à la Faculté de médecine de Paris.

Tous les élèves-docteurs de la Faculté, français ou naturalisés français, sont admis à prendre part à ce concours.

Le registre d'inscription sera ouvert au secrétariat de la Faculté, de midi à 3 heures, tous les jours, jusqu'au samedi 5 mai inclusivement.

Les aides d'anatomie nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1894 ; leur temps d'exercice expirera le 1er octobre 1898.

Ecole de médecine de Besançon. — Par arrêté ministériel, en date du 5 mars 1894, un concours s'ouvrira le 5 novembre 1894, devant la Faculté de médecine de Nancy, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'Ecole de médecine de Besançon.

École de médecine de Limoges. — M. Raymondaud, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est prorogé dans ses fonctions.

Hôpitaux de Paris. — L'épreuve écrite du concours du Bureau central (médecine) vient de se terminer. Ont été déclarés admissibles les 34 candidats dont les noms suivent :

MM. Thoinot, Darier, Girode, Ménétrier, Dalché, Capitan, Queyrat, Launois, Barbier, Florand, Toupet, Blocq, Wurtz, Courtois-Suffit, Lesage, Duflocq, Guinon (Louis), Vaquez, Gallois, Bruhl, De Gennes, Jeanselme, Klippel, Lyon (Raphaël), Lenoir, Mosny, Jacquet, Polguère, Laffitte (Baptiste), Springer, Hudelo, Lion (Camille), Legry, Létienne.

L'épreuve clinique aura lieu vendredi 30 mars, à 4 h. 1/2, à la Charité.

— Le concours du bureau central (chirurgie) a commencé le lundi 19 mars. Le sujet de la composition écrite était : Ombilic ; des hernies ombilicales chez l'adulte.

Les questions restées dans l'urne étaient : paume de la main ; rétraction de l'aponévrose palmaire. — Région anale ; imperforation de l'anus et du rectum.

Le jury est ainsi composé : MM. Bouilly, Campenon, Desormeaux, Humbert, Marc-Sée, Siredey et Terrier.

Les circonscriptions hospitalières. — Voici le tableau des circonscriptions hospitalières tel qu'il est établi par le projet du Conseil de surveillance de l'assistance publique.

Hôtel-Dieu. — Quartiers rattachés : Arsenal, Sainte-Avoie, Bonne-Nouvelle, Enfants-Rouges, Saint-Gervais, Halles, Saint-Merri, Notre-Dame, représentant une population de 201.837 habitants.

La Pitié. — Quartiers rattachés : Jardin-des-Plantes, Salpêtrière, Sorbonne, Saint-Victor. — Communes rattachées : Antony, Chevilly, Choisy-le-Roi, Fresnes, Gentilly, Ivry, L'Hay, Rungis, Thiais, Villejuif, Vitry, représentant une population de 106.301 habitants pour Paris, et de 68.292 pour la banlieue.

La Charité. — Quartiers rattachés : Saint-Germain-l'Auxerrois, Saint-Germain-des-Prés, Gaillon, Mail, Monnaie, Notre-Dame-des-Champs, Odéon, Palais-Royal, Place Vendôme, Saint-Thomas d'Aquin, Vivienne, représentant 205.423 habitants.

Saint-Antoine. — Quartiers rattachés : Bel-Air, Bercy, Sainte-Marguerite, Picpus, Quinze-Vingts, La Roquette. — Communes rattachées : Bonneuil, Bry-sur-Marne, Champigny, Charenton, Créteil, Fontenay-sous-Bois, Joinville-le-Pont, Maisons-Alfort, Montreuil, Nogent-sur-Marne, Le Perreux, Saint-Mandé, Saint-Maur, Saint-Maurice, Vincennes, Alfortville, représentant pour Paris 227.100 habitants et pour la banlieue 140.030.

Necker. — Quartiers rattachés : Auteuil, Grenelle, Javel,

(1) O. LASSAR. *Ueber Haarcuren. — Therapeutische Monatshefte*, 1888.

Saint-Lambert, Necker. — Communes rattachées : Clamart, Issy, Malakoff ; soit pour Paris 136.494 habitants et pour la banlieue 27.465.

Cochin. — Quartiers rattachés : Croulebarbe, Gare, Maison-Blanche, Montparnasse, Santé, Val-de-Grâce. — Communes rattachées : Arcueil, Bagneux, Bourg-la-Reine, Chatenay, Fontenay-aux-Roses, Orly, Plessis-Piquet, Sceaux ; soit pour Paris 157.175 habitants, et pour la banlieue 19.471.

Lariboisière. — Quartiers rattachés : Arts-et-Métiers, La Chapelle, Chaussée-d'Antin, Clignancourt, Saint-Georges, Goutte-d'Or, Faubourg-Montmartre, Porte Saint-Denis, Porte Saint-Martin, Rochechouart, Saint-Vincent-de-Paul, — Communes rattachées, Bondy, Drancy, Dugny, Epinay, Ile Saint-Denis, Pantin, Pré Saint-Gervais, Pierrefite, Saint-Denis, Stains, Villetaneuse ; soit pour Paris 417.411, et pour la banlieue 97.771 habitants.

Tenon. — Quartiers rattachés : Saint-Ambroise, Amérique. Belleville, Charonne, Saint-Fargeau, Père-Lachaise. — Communes rattachées : Bagnolet, Les Lilas, Noisy-le-Sec, Romainville, Rosny, Villemomble ; soit pour Paris 208.345 et pour la banlieue 26.767 habitants.

Beaujon. — Quartiers rattachés : Bassin, Batignolles, Champs-Elysées, Europe, Madeleine, la Muette, Plaine Monceau, Porte Dauphine, Roule, Ternes. — Communes rattachées : Asnières, Boulogne, Clichy, Colombes, Courbevoie, Gennevilliers, Levallois-Perret, Nanterre, Neuilly, Puteaux, Suresnes ; soit pour Paris 298.913 et pour la banlieue 230.975 habitants.

Laennec. — Quartiers rattachés : Ecole-Militaire, Gros-Caillou, Invalides ; soit une population de 67.005 habitants.

Bichat. — Quartiers rattachés : Epinettes et Grandes-Carrières. — Communes rattachées : Aubervilliers, Bobigny, le Bourget, La Courneuve, Saint-Ouen, soit pour Paris 101.509 et pour la banlieue 56.331 habitants.

Broussais. — Quartiers rattachés : Petit-Montrouge et Plaisance. — Communes rattachées : Vanves, Montrouge, Châtillon, soit pour Paris, 75.129 et pour la banlieue 21.233 habitants.

Saint-Louis. — Quartiers rattachés : Combat, Folie Méricourt, Hôpital Saint-Louis, Route de Flandre, Villette ; soit une population de 200.948 habitants.

Andral. — Quartiers rattachés : les Archives ; population 21 115 habitants.

Administration générale de l'Assistance publique à Paris. — Amphithéâtre d'anatomie. — L'Administration rappelle à MM. les internes et externes des hôpitaux et hospices que, s'ils désirent prendre part aux travaux d'anatomie, ils doivent se faire inscrire à l'amphithéâtre d'anatomie, 17, rue du Fer-à-Moulin.

Asiles publics d'aliénés. — Concours d'admissibilité aux emplois de médecins-adjoints. — Par application de la disposition de l'article 4 § 2 de l'arrêté ministériel du 18 juillet 1888, un concours d'admissibilité aux emplois de médecins-adjoints des asiles publics d'aliénés aura lieu à Paris, Lille, Nancy, Lyon, Bordeaux et Montpellier dans les derniers jours du mois de mai ou dans le courant du mois de juin prochain.

Un avis ultérieur publié au *Journal officiel* et dans le recueil des actes administratifs de la préfecture du chef-lieu de chaque région fera connaître la date exacte d'ouverture de chacun des concours ainsi que celle à laquelle devront être parvenues au ministère de l'Intérieur les demandes des candidats qui solliciteront l'autorisation de concourir.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon s'est terminé par la nomination de M. le Dr Devic, agrégé de la Faculté de médecine de Lyon.

Corps de santé militaire. — Par décisions ministérielles en date des 21 février et 15 mars 1894, ont été désignés pour les inspections générales du service de santé de l'armée :

Ier arrondissement : M. le médecin-inspecteur général Colin. — IIe arrondissement : M. le médecin-inspecteur Vallin. — IIIe arrondissement : M. le médecin-inspecteur Mathieu. — IVe arrondissement : M. le médecin-inspecteur Boisseau. — Ve arrondissement : M. le médecin-inspecteur Fée. — VIe arrondissement : M. le médecin-inspecteur Marache. — VIIe arrondissement : M. le médecin-inspecteur Kelsch. — VIIIe arrondissement : M. le médecin-principal de première classe Debaussaux. — IXe arrondissement : M. le médecin-principal Chauvel.

Corps de santé militaire. — Armée de réserve. — Par décret, en date du 5 mars 1894, ont été nommés dans le cadre des officiers de réserve :

Au grade de médecin aide-major de deuxième classe. — MM. les Drs Lasserre, Romane, Peschier, Garnier, Mocher, Lionnet, Bon, Redouté, Sallé, Triboulet, Joullié, Hervouet, Vaissade, Duprat, Brisson, Marot, Maupâte, Hézard, Deconet, Achalme, Villepraud, Callen, Luys, Frèche, Bula-Lafon, Guillemet, Revel, Semet, Villequey, Gauthier, Labrit, Gir, Le Guern, Heim, Bacri et Lagasquié.

Corps de santé militaire. — Ecole du Val-de-Grace. — Le concours d'admission à l'emploi de médecin stagiaire à l'Ecole du Val-de-Grâce, s'ouvrira le 17 décembre 1894, à 8 heures du matin, à l'Ecole du Val-de-Grâce.

Aptitude physique au service militaire. — Voici, d'après une récente instruction, la liste des cas qui feront classer les hommes dans les services auxiliaires :

1. La faiblesse de constitution, si après le troisième examen devant le conseil de revision elle ne nécessite pas l'exemption.

2. L'obésité qui n'aura pas motivé l'exemption par son développement excessif.

3. Le pityriasis et l'ichtyose, si le premier n'occupe pas de grandes surfaces et si le second n'est pas généralisé.

4. Les tumeurs bénignes, kystes, lipomes, etc., les cicatrices, siégeant dans des régions où elles seraient incompatibles avec le port des effets ou de l'équipement réglementaires.

5. Les nævi materni et les tumeurs érectiles qui sont peu développés ou qui, bien que volumineux et étendus ne sont pas exposés à des pressions habituelles.

6. L'alopécie occupant une certaine étendue et indépendante du favus et de la pelade, les tumeurs bénignes du crâne : loupe, exostose ; les productions cornées, les cicatrices qui n'ont d'autre inconvénient que d'apporter une gêne à la coiffure militaire : casque ou shako.

7. La perte du pavillon de l'oreille, si elle est totale ; son adhésion partielle aux parois du crâne, ses déformations ou malformations, si elles sont peu étendues.

8. La perforation de la membrane du tympan sans complication d'otorrhée.

9. La laideur extrême, telle qu'elle est définie à l'a

» 73, lorsqu'elle ne suffit pas à conférer l'exemption.
). Les mutilations de la face, telles qu'elles sont défi-
à l'article 75, lorsqu'elles ne suffisent pas à conférer
emption.
1. Le symblépharon qui, sans amener une grande gêne
s le mouvement des paupières, n'est pas un obstacle à
onction visuelle.
2. La blépharite ciliaire ancienne sans renversement des
pières.
3. Les opacités de la cornée, les exsudats de la pupille,
vant le degré de diminution de l'acuité visuelle défini
paragraphe 2 de l'article 85.
4. La myopie supérieure à six dioptries, à condition que
uité visuelle soit ramenée par des verres concaves aux
ites stipulées au paragraphe 2 de l'article 85 et qu'il
ait pas de lésions choroïdiennes étendues.
5. L'hypermétropie et l'astigmatisme, lorsqu'ils déter-
nent l'abaissement de l'acuité visuelle défini dans le pa-
raphe 2 de l'article 85.
6. Le strabisme fonctionnel, si la diminution de l'acuité
uelle est telle qu'elle est définie au paragraphe 2 de
ticle 85.
7. La perte d'un grand nombre de dents si les gencives
sont pas altérées et si la constitution du sujet est satis-
sante.
18. Le bec-de-lièvre congénital ou accidentel simple et
u étendu.
19. Le bégayement, quand il est assez prononcé pour em-
cher de transmettre intelligiblement une consigne.
20. Les tumeurs du cou : le goitre, les kystes séreux,
adénites peu développées, qui ne sont une cause de
xclusion du service actif qu'en raison de la gêne causée
r l'habillement militaire.
21. Les déformations de la poitrine : enfoncement ou
illie du sternum ou des côtes qui ne nuisent pas aux
nctions des organes internes; les arrêts de développe-
ent, les courbures vicieuses, les pseudarthroses de la
avicule, les déformations de l'omoplate qui n'entravent
s les mouvements des membres supérieurs.
22. Les hernies inguinale et crurale ne dépassant pas
rifice externe du canal.
23. La cryptorchidie, lorsque le sujet présente les carac-
res généraux de la virilité.
24. Les difformités congénitales ou acquises qui n'entra-
ent pas notablement leurs fonctions telles que : un cal vo-
mineux et même légèrement difforme ; une incurvation
odérée des membres supérieurs ou inférieurs ; l'inégalité
es membres supérieurs ; le raccourcissement d'un membre
férieur s'il n'en résulte qu'une légère claudication.
25. Les varices, se présentant dans les conditions de
on-acceptation pour le service actif stipulées article 231.
26. L'hygroma chronique, les kystes synoviaux assez
rononcés pour exclure du service armé, ne compromet-
ant pas néanmoins le jeu des articulations.
27. La raideur d'une articulation avec diminution légère
le l'étendue des mouvements et qui ne nuit pas très sen-
iblement à l'action des membres, telles que : flexion in-
omplète de l'avant-bras sur le bras, la flexion incomplète
le la jambe sur la cuisse, les mouvements opposés étant
ntièrement libres ; la flexion permanente et complète de
auriculaire de l'une ou l'autre main, la flexion incomplète
le plusieurs doigts.

28. L'incurvation, la perte ou la mutilation des doigts ou des orteils, non compatibles avec le service actif, qui ne gênent pas notablement les fonctions de la main et du pied.

29. Les doigts et orteils surnuméraires, le chevauchement des orteils, les orteils en marteau, l'exostose sous-unguéale se présentant dans des conditions de non-acceptation pour le service actif.

30. Le défaut de taille constaté par le troisième examen devant le conseil de revision, après deux ajournements.

Corps de santé de la marine. — Par décret, en date du 24 mars 1894, ont été promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin en chef. — M. le médecin principal Bodet.

Au grade de médecin principal. — M. le médecin de première classe Négadelle.

Au grade de médecin de première classe. — M. le médecin de deuxième classe Chové.

Médecins inspecteurs des écoles. — M. le Dr Lartigue est nommé médecin-imspecteur des Écoles pour le XIVe arrondissement. — M. le Dr Chauveau est nommé médecin-inspecteur des Ecoles pour le XXe arrondissement.

La **Société protectrice de l'enfance** a décerné une médaille d'or à M. le Dr Czajewski (d'Orléans) et une médaille d'argent à M. le Dr Brallet (du Thillot).

Association générale des médecins de France. — L'assemblée générale annuelle aura lieu, les 1er et 2 avril prochains, dans le grand amphithéâtre de l'Assistance publique, avenue Victoria.

Association amicale des internes et anciens internes en médecine des hôpitaux de Paris. — L'assemblée générale de l'Association aura lieu le samedi 31 mars à 4 heures, dans le grand amphithéâtre de l'administration de l'Assistance publique, avenue Victoria, sous la présidence de M. le professeur Brouardel.

Banquet de l'Internat. — Le banquet annuel de l'Internat en médecine des hôpitaux de Paris aura lieu le samedi 31 mars à 7 heures au restaurant Marguery, boulevard Bonne-Nouvelle, et sera présidé par M. le professeur Spillmann, de Nancy.

Congrès de Budapest. — Le congrès international d'hygiène et de démographie, qui se tiendra à Budapest du 1er au 7 septembre de cette année, s'annonce bien.

Le nombre des communications inscrites s'élève à 362 pour l'hygiène et à 78 pour la démographie, et dans ce nombre ne sont pas comprises les communications appartenant aux médecins d'Autriche-Hongrie.

Aux 19 sections du congrès on en a ajouté une vingtième, consacrée à la « Fédération samaritaine », qui se propose de provoquer l'organisation d'une Fédération samaritaine internationale.

En outre, comme annexes du congrès, viendront se joindre les réunions annuelles de la Société de crémation et de la Société des médecins des chemins de fer allemands.

Désaffectation de la maison Dubois. — Dans une de ses dernières séances, le Conseil municipal a renvoyé à sa cinquième commission, le projet de délibération qui suit :

« Considérant : que la maison de santé Dubois contient 338 lits, dont seulement 200 sont annuellement occupés ; que 150 lits sont occupés à un prix entraînant pour l'admi-

nistration un déficit constant; qu'il est loisible de répartir ces payants dans d'autres établissements et à meilleur compte; que de ce fait la Maison de santé deviendra disponible; que par suite d'aménagements spéciaux ledit établissement pourrait hospitaliser quatre à cinq cents expectants des hospices de Bicêtre et d'Ivry.

« Délibère : 1° La direction de l'Assistance publique est invitée à prendre les mesures nécessaires pour la désaffectation à bref délai de la Maison municipale de santé; 2° à présenter au Conseil des plans et devis afin d'aménager cet établissement en vue d'hospitaliser les vieillards reconnus admissibles et en raison de leur ancienneté d'inscription. »

Suppression d'universités italiennes. — Le gouvernement italien vient de décider la suppression des petites universités de Catane, Messine, Modène, Sassari, Parme et Sienne, dont les étudiants ne dépassent pas le nombre de 100 à 400.

Cette mesure permettra de subventionner plus largement les Universités plus importantes.

L'industrie de la lanoline. — Ce serait le cas de répéter : *nil sub Sole novi.*

La fabrique de lanoline de Jaffé et Darmstædter, de Berlin, vient d'intenter un procès en violation de brevet à la Société J. Richardson et C°, de Londres. La défense prétend que le procédé de fabrication de la lanoline découvert par Leibreich n'a rien de nouveau, attendu qu'il était déjà connu dans l'antiquité; la substance décrite par Dioscorides sous le nom d'*Œsypus* ne serait pas autre chose que la lanoline. Mais, par contre, des experts affirment que le traitement par les alcalis rend la lanoline absolument différente du suint déjà connu des anciens. (*Bull. méd.*)

Maladies du larynx, du nez et des oreilles. — Le Dr Castex, ancien prosecteur et chef de clinique chirurgicale de la Faculté, reprendra à la clinique, 52, rue Jacob, son cours public et gratuit sur les maladies du larynx, du nez et des oreilles, le mardi 3 avril à 3 heures et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure. Examen des malades et opérations à partir de 3 h. 1/2.

On s'inscrit à la clinique les mêmes jours de 3 h. à 5 h.

Nécrologie. — Le Dr Barbette, de Villemomble (Seine). — Le Dr Arnould, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Lille, médecin-inspecteur de l'armée en retraite, commandeur de la Légion d'honneur, correspondant national de l'Académie de médecine. — Le Dr Deligny, de la Fère en Tardenois (Aisne), reçu en 1883. — Le Dr Durand, de Druyes (Yonne), reçu en 1884. — Le Dr Rouquette (de Marseille), reçu en 1876.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Petit Manuel d'Anesthésie chirurgicale. — MM. Terrier et Péraire passent en revue les différents procédés d'anesthésie, soit *locale*, soit *générale*. Ils exposent les tentatives faites par les chirurgiens pour obtenir un résultat satisfaisant par l'usage des agents anesthésiques, décrivent minutieusement le mode d'emploi de ces agents et examinent leurs avantages et leurs dangers. Enfin ils insistent sur les moyens employés pour éviter les accidents dus aux anesthésiques et pour remédier à ceux-ci, le cas échéant.

Ce volume, avec le *Petit Manuel d'Antisepsie et d'Asepsie chirurgicales* des mêmes auteurs, récemment publié, constitue un guide indispensable à tous les chirurgiens que que soient les opérations à faire et le mode opératoire pr féré par chacun d'eux. 1 vol. in-12 avec 37 gravures da le texte, en élégant cartonnage anglais. — Prix : 3 fr. Félix Alcan, éditeur.

Précis d'auscultation, par le Dr Coiffier. Troisième éd tion. 1 vol. in-18 avec 98 figures coloriées, cartonné. Prix 5 fr. — J.-B. Baillière et fils, rue Hautefeuille, 19.

Formulaire des médicaments nouveaux et des médicatio nouvelles pour 1894, par H. Bocquillon-Limousin, pharm cien de 1re classe, lauréat de l'Ecole de pharmacie de Pari Introduction par le Dr Huchard, médecin des hôpitaux. Ci quième édition. 1 vol. in-18 de 314 pages, cartonné. Pri 3 fr. — J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille.

Terminaisons nerveuses dans l'organe de la gestation, p le Dr P. Jacques, chargé des fonctions de chef des travai anatomiques à la Faculté de médecine de Nancy. — L. B taille et Cie, éditeurs, 1894.

Le Dr Poullet vient de faire paraître chez L. Bataille et Ci 23, place de l'Ecole-de-médecine, la sixième édition **l'Onanisme chez la femme.** — Avec un courage digne d'éloge l'auteur n'a pas craint de s'attaquer à un sujet aussi sc breux et de le traiter scientifiquement dans tous ses détail formes, causes, figures, conséquences, traitement. Il a fa là une étude philosophique et médicale, s'adressant à fois au moraliste et au médecin. Laissant de côté une faus pudeur, il a mis à nu les causes et les effets terribles ce vice si répandu, et si peu connu cependant, personn n'ayant osé le montrer dans toute son horreur. La lectu de cet ouvrage peut être utile aussi bien au médecin de elle dirigera bien souvent le diagnostic qu'au sein des f milles où elle servira à éviter ou à reconnaître ce vi cause de tant de malheurs.

Le nombre successif d'éditions qui se sont si rapideme succédé est d'ailleurs une garantie du haut intérêt q présente cet ouvrage. 1 vol. in-18 jésus. Prix : 3 fr. 50. Envoi *franco* contre un mandat-poste.

Traité théorique et pratique des maladies de l'oreille et d nez, par les Drs Miot et Baratoux. 1 vol in-8. Prix : 5 fr. Envoi *franco* contre mandat-poste à L. Bataille et Cie, éd teurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

DYSPEPSIES. — *Vin de Chassaing.* — Pepsine et Diastas

ALIMENT DES ENFANTS. — Phosphatine Falières.

CONSTIPATION. — Poudre laxative de Vichy.

PHTHISIE, BRONCHITES, CATARRHES traités par *L'Emu sion Marchais* à la créosote, au tolu et phosphate de chaux. **Anémie, chlorose.** — *Dragées Cézard*, ne constipant pas.

VIN AROUD (viande et quina). — Médicament régénér teur représentant p. 30 gr. 3 gr. de quina et 27 gr. viande. **Anémie. Fièvres. Convalescences. Maladies de l'E tomac et des Intestins.**

Une ou deux **Pilules de QUASSINE FRÉMINT** à chaq repas donnent de l'appétit, relèvent très rapidement l forces et font disparaître la constipation habituelle.

SACCHAROLÉ de quinquina VIGIER. 1 cuillerée à café au repa

Le Gérant : A. Chevallereau

Paris. — Typ. A. DAVY, 52, rue Madame. — *Téléphone.*